

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK SEMESTER 7 TA 2015/2016

12711118 - PRIMANIARTA SUBROTO

| STATION | FEEDBACK |
|---------|--|
| IPM 1 | Baik memperkenalkan diri. Sempat jeda agak lama... terkait penggalian keluhan utama baru tergalil onset durasi... keluhan penyerta, perjalanan penyakit tdk cukep tergalil. baik menanyakan kerabat dg keluhan serupa di rumah di kantor, di lingkungan ? ax sistem menggali tpi tdk sistematis, dan yg terkait belum ditanyakan... saat mau periksa baik menyampaikan saya periksa dulu ya mas... tapi akan baik dengan informed consent yg lengkap. informed mencakup mau periksa apa utk apa risikonya bgmn. consent mingta kesediaan. baik cuci tangan sbml px tapi tdk cuci tangan stlh px. px fisik hanya vitalsign cukup ? px pelengkap hanya darah rutin cukup? lengkapi lagi px fisik yg sesuai dan penunjang yg sesuai. mencoba ac lgi aetelah px, namun ada pertanyaan yg sudah ditanyakan di awal ditanyakan kembali. demam dengue-- bgmn dx dengue fever? bgmn dg dhf? ini masuk grade berapa? pasienmesti gimana yg spesifik terkait dg kondisi saat ini. tanda perburukan DF tambah lemes demam tambah tinggi.. pelajari lagi df dhf y de... ibuprofen utk antipiretiknya dibanding parasetamol bgmn y de? cek lagi dosis, aturan pakai |
| IPM 2 | anamnesis masih superficial, kurang menggali lagi data yg didapat, pemeriksaan fisik hanya VS dan leher saja, px lain tidak dilakukan (ex antropometri dan px fisik head to toe), mengusulkan px yg kurang relevan, hanya meminta px penunjang kolesterol total dan GDS, px antropometri hanya menanyakan tanpa melakukan, |
| IPM 3 | ax perlu dilengkapi lagi, gali tentang hl-hl yng mendahului penyakit misalnya riwayat trauma kepala, kejang, panas tinggi.. hal ini untuk menyingkirkan gangguan otak organik. gali juga kepribadin sbelum sakit dan riwayat perkembangan awal (lahir dimana, BBL, tumbuh kembang), riwayat penyakit dahulu. pelaporan px psikiatri kurang karena hanya melaporkan kesan umum, orientasi seharusnya ada 10 yang dilaporkan yaitu kesan umum, sikap pasien, tingkah laku, kesadaran, orientasi, proses pikir, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, roman muka, afek, gangguan persepsi, hub jiwa. edukasi kurang lengkap karena hanya menyarankan minum obt untuk mengurangi sedih... seharusnya bisa dirujuk ke spKJ, dipondokkan, atau edukasi ke ibadah...tidak menyebutkan diagnosis...penulisan resp kurang dalam hal frekuensi seharusnya 3 dd 1 ya, dosis obat kurang seharusnya 50 mg amitriptilin ya |
| IPM 4 | tidak melakukan pemeriksaan fisik pada dagu, tidak inspeksi keadaan lukanya bgaimana? palpasi?menuangkan NaCl dan betadin di comb yg sama; dagu sebaiknya dililit dengan mitela lagi. Lengan: melakukan inspeksi, tapi mau cari apa? papasi mau cari apa? kalau curiga fraktur, lakukan imobilisasi, sudah tersedia bidai, lakukanlah pembidaian, jangan hanya digantung dengan mitela, pasang mitelanya juga terbalik, bagian paling panjang itu di sisi siku. karena tidak melakukan pembidaian, edukasi mengenai pembidaian tidak disampaikan; |
| IPM 5 | menanyakan teman ada yang sakit serupa dikampus untuk apa dek? beberapa pertanyaan tidak relevan dengan arah diagnosis. pemeriksaan abdomen langsung palpasi >> auskultasi. tidak melakukan inspeksi dan perkusi. palpasi seperti itu dek? kok kayak ngitik2? Dx dan DD sudah tepat. apa maksud pertanyaan "muntah nya perlu obat mas?" yang dokter mas nya atau prima? penulisan resep tidak lengkap, tidak menuliskan tanggal penulisan resep, tidak memberikan R/ tiap awal resep, omeprazole 2x10mg itu salah dosisnya, akhir resep tidak ditutup. Domperidone tidak perlu diberikan lagi karena kita sudah mengobati kausatifnya. asam mefenamat itu efek samping nya apa? tidak malah memperparah gastritisnya? |

| | |
|---------|---|
| IPM 6 | Sebelum periksa pasien segera cuci tangan dan memakai sarung tangan untuk proteksi diri. E0V1M0, GCS hanya inspeksi dan menggoyang pasien.. terlalu lama jeda antara oksigenasi dengan pemasangan ETT, Ambubag dsambngkan dengan selang oksigen terlebih dahulu ya, percuma kalau kamu bagging tujuannya oksigenasi tetapi tidak memakai oksigen.. pemasangan ETT tehnik cukup.. tidak di fiksasi, ETT tidak dicek kedalamannya.. |
| IPM 7 | tdk menanyakan kelemahan anggota gerak?kondisi setelah jatuh?periksa GCS kok cuma menanyakan bisa denger suara saya??respon nyeri??tidak cuci tangan ...reflek fisiologis?? baca selalu perintah soal yaa...usulan : darah rutin, profil lipid..itu aja??dx. stroke hemoragik dd??edukasi terkait penyakit dan penanganan awal??kok masih tampak ragu2dik??yang mantep ya.. |
| IPM 8 | Syok hemoragik, on sekali, menghitung cairan salah, terapi oksigen belum dilakukan |
| IPM 9 S | tidak tau mentayamumkan caranya, |
| IPM 9 T | sholawatnya didahului syahadat di takbir yg ke-2 seharusnya tidak, talqin mau diikuti atau tidak sama-sama cukup sekali menuntunnya |